

HUBUNGAN SERANGAN ASMA DAN PAPARAN PASIF ASAP ROKOK DENGAN MENGENDALIKAN PENGARUH RIWAYAT KELUARGA DAN LINGKUNGAN

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



SEKAR KINANTIA

G0010173

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

SURAKARTA

2015

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi dengan Judul: Hubungan Serangan Asma dan Paparan Pasif Asap Rokok dengan Mengendalikan Pengaruh Riwayat Keluarga dan Lingkungan

Sekar Kinantia, NIM: G0010173, Tahun: 2015

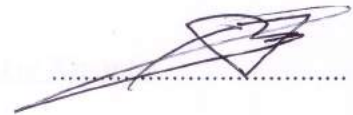
Telah diuji dan sudah disahkan di hadapan **Dewan Penguji Skripsi**
Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

Pada Hari Kamis, Tanggal 3 September 2015

Pembimbing Utama

Nama : Yusup Subagio Sutanto, dr., Sp.P (K)

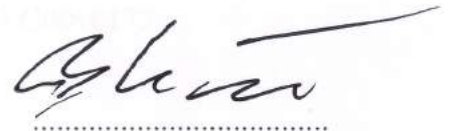
NIP : 19570315 198312 1 002



Pembimbing Pendamping

Nama : Prof. Bhisma Murti, dr., MPH, M.Sc, Ph.D

NIP : 19551021 199412 1 001



Penguji Utama

Nama : Harsini, dr., SpP


NIP : 19700205 200112 2 002



Penguji Pendamping

Nama : Muhammad Eko Irawanto, dr., SpKK

NIP : 19751225 200812 1 003



Surakarta, 28 JAN 2016

Ketua Tim Skripsi



Kusmadewi Eka Damayanti, dr., M.Gizi

NIP 19830509 200801 2 005

Kepala Program Studi



Sinu Andhi Jusup, dr., M.Kes

NIP 19700607 20112 1 002

PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan penulis tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surakarta,

Sekar Kinantia

NIM G0010173

ABSTRAK

Sekar Kinantia. G0010173. 2015. Hubungan Serangan Asma Dan Paparan Pasif Asap Rokok Dengan Mengendalikan Pengaruh Riwayat Keluarga dan Lingkungan. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret, Surakarta.

Latar Belakang: Asap Rokok merupakan aerosol heterogen yang dihasilkan oleh pembakaran tembakau. Menurut penelitian ada 4000 senyawa kimia berbahaya yang terkandung didalam asap rokok. Diantaranya adalah nikotin, tar, sianida, benzena, cadmium, metanol, amonia, dan arsenik. Perokok pasif lebih berbahaya daripada menghisap rokok secara aktif karena racun rokok terbesar dihasilkan oleh asap yang mengepul dari ujung rokok yang sedang tidak dihisap. Konsentrasi zat berbahaya di dalam tubuh perokok pasif lebih besar, karena racun yang dihisap lewat hidungnya tidak terfilter. Masalah lingkungan dalam sekitar rumah mampu memberikan kontribusi besar terhadap pencetus serangan asma. Komponen kondisi lingkungan rumah yang mampu mencetus serangan asma seperti faktor riwayat keluarga, debu lingkungan, bahan dan desain fasilitas perabot rumah tangga (karpet, kasur, bantal), paparan rokok dalam rumah, dan binatang peliharaan.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan studi *case control* dengan populasi penelitian semua pasien asma yang datang memeriksakan kesehatannya di poli paru RSUD Dr. Adhyatma, MPH Semarang. Pemilihan sampel dengan metode *fixed disease sampling* didapatkan 35 sampel yang sesuai kriteria. Variabel terikat yakni serangan asma yang dilihat dari wawancara langsung serta riwayat rekam medis pasien, sedangkan variabel bebas adalah paparan pasif asap rokok yang dilihat menggunakan kuesioner berisi pengetahuan pertanyaan tentang riwayat asma, riwayat keluarga, dan riwayat lingkungan. Uji analisis yang digunakan adalah regresi logistik ($\alpha=5\%$).

Hasil: Hubungan paparan asap rokok dengan serangan asma mempunyai nilai $p = 0,041$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa paparan asap rokok mempunyai hubungan positif yang signifikan dengan terjadinya asma. Riwayat keluarga mempunyai nilai $p = 0,032$ yang menunjukkan riwayat keluarga mempunyai hubungan positif yang signifikan dengan terjadinya asma. Faktor Lingkungan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan terjadinya asma.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara serangan asma, paparan asap rokok dan riwayat keluarga. Faktor lingkungan mempunyai kemungkinan kecil terhadap kejadian serangan asma.

Kata Kunci: Serangan asma, paparan asap rokok, riwayat keluarga dan lingkungan.

ABSTRACT

Sekar Kinantia. G0010173. 2015. The Relation of an Asthma Attack and Exposure to Passive Smoke Cigarettes in Controlling Influence Family History and Environment. Mini Thesis. Faculty of Medicine. Sebelas Maret University, Surakarta.

Background: Cigarette smoke is an aerosol heterogeneous produced by the burning of the tobacco. Investigators there are 4.000 dangerous chemical compounds contained in cloud of cigarette smoke. Of them are nicotine, tar, cyanide, benzene, cadmium, methanol, ammonia, and arsenic. Passive smokers are more endangered than suck cigarettes actively poisoning largest cigarette produced by smoke is billowing from the end of a cigarette that is was not suck. The concentration of harmful substances in the body the passive smokers even higher poisoning which is inhaled through his nose not filtered. Environmental problems in about the house is able to provide a big contribution to the originator of an asthma attack. Components environmental conditions house capable of trigger an asthma attack factors such as family history, dust in their environment the materials and design facilities household furniture (on carpets mattress, a pillow), exposure to cigarette in a house and a pet.

Method: The research is observational study analytic research with the approach case control with a population of research all an asthmatic patient who came checking his health in pulmonary poli RSUD dr. Adhyatma, MPH Semarang. Sampling with the methods of sampling fixed disease or 35 sample appropriate criteria. The dependent variable namely an asthma attack as seen from direct interview and the acts of record medical patient, while the independent variable is exposure to passive smoke a cigarette that is seen using a questionnaire containing knowledge questions about the acts of asthma, family history, and the acts of environment. Statistical analyzes conducted with logistic regression ($\alpha=5\%$).

Result: Relations exposure to cigarette smoke with an asthma attack it has value $p = 0,041$. The result showed that the cigarette smoke have a significant positive relations with asthma. Family history it has value $p = 0,032$ it showing family history have a significant positive by the occurrence of asthma. Environmental factors do not have a significant relation exists by the occurrence of asthma.

Conclusion: There was an association between asthma attack, exposure to cigarette smoke and family history. There is the relationship between an asthma attack, exposure to. Environmental factor have the small possibility of an asthma attack against the incident.

Keywords: An asthma attack, exposure to cigarette smoke, family history and environment .

PRAKATA

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT atas limpahan karunia-Nya penulis telah menyelesaikan skripsi sebagai syarat memperoleh gelar sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta dengan judul “Hubungan Serangan Asma Dan Paparan Pasif Asap Rokok Dengan Mengendalikan Pengaruh Riwayat Keluarga Dan Lingkungan”.

Masalah dalam penyusunan skripsi ini dapat dilewati atas bantuan Allah SWT melalui bimbingan dan dukungan oleh banyak pihak terkait. Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. **Prof. Dr. Hartono, dr.,M.Si** selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Yusup Subagio Sutanto, dr., Sp.P (K) selaku Pembimbing Utama dan Prof. Bhisma Murti, dr., MPH, M.Sc, Ph.D selaku Pembimbing Pendamping yang sudah memberikan bimbingan dan nasihat dalam penyusunan skripsi.
3. Harsini, dr., SpP selaku Penguji Utama dan Muhammad Eko Irawanto, dr., SpKK selaku Penguji Pendamping yang sudah memberikan kritik, saran, dan nasihat demi sempurnanya skripsi.
4. Kusmadewi Eka Damayanti, dr., M.Gizi, Ari Natalia Probandari, dr., MPH, Ph.D, Yuliasari, Dra., MSi, Bu Enny, SH., MH dan Pak Sunardi selaku TIM Skripsi FK UNS atas kepercayaan, bimbingan, koreksi dan perhatian yang sangat besar sehingga terselesainya skripsi ini.
5. Rachmat Basoeki Soetardjo, drg., MMR beserta keluarga yang sudah banyak membimbing, memberi kritik, saran dan nasihat hingga skripsi ini bisa terselesaikan.
6. Endro Suprayitno, dr., Sp.Kj, MS.i sebagai Direktur RSUD Dr Adhyatma Tugurejo Semarang, Dyah Turunsih, dr.,Sp.P, Prihatin Iman Nugroho, dr.,Sp.P, Sulistyono Rini, Amk, Saroji, beserta staf RSUD Dr Adhyatma Tugurejo yang sudah memberi saya kesempatan serta bimbingan sehingga pengambilan data bisa terlaksana.
7. Yang tercinta, Eyang Sri Yuwati Soetardjo, Bapak Wibowo, Mama Dwi Setyowati serta keluarga besar Soedjiwo dan Soetardjo atas doa restu serta nasihat, kasih sayang dan semangat untuk penulis sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
8. Yang tersayang adik Bonita, Bella, Mela, Doni, Aziz, Irwan, Fadly, Exa, Clarissa, Rachma, Yunandia, Amanda, Heru, Tegar, Slamet, dan semua orang terdekat saya yang belum bisa saya sebut satu per satu, terima kasih atas doa, kasih sayang, bantuan dan semangat yang selalu diberikan.
9. Semua pihak terkait dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Penulis sadar bahwa tulisan ini masih jauh dari sempurna. Penulis berharap tulisan ini bisa bermanfaat bagi pembaca. Penulis mengharapkan adanya saran dan tanggapan untuk tulisan ini.

Surakarta, 27 Agustus 2015

Sekar Kinantia

DAFTAR ISI

PRAKATA	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Penelitian	2
1. Aspek Teoritis	2
2. Aspek Aplikatif	3
BAB II LANDASAN TEORI	4
Tinjauan Pustaka	4
1. Penyakit Asma	4
a. Definisi	4
b. Patogenesis	6
c. Faktor Resiko	10
d. Gejala Klinis dan Diagnosis	11
e. Penanganan	12
2. Rokok	16
a. Definisi Merokok	16
b. Pengertian Rokok	16
c. Asap Rokok	17
d. Bahan yang Terkandung dalam Rokok	17
e. Jenis- Jenis Rokok	19
f. Derajat Merokok	19
3. Hubungan Serangan Asma dengan Paparan Asap Rokok ...	21
A. Kerangka Pemikiran	23

B. Hipotesis	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Jenis Penelitian	24
B. Lokasi Penelitian	24
C. Populasi Penelitian	24
D. Sampel Penelitian	24
E. Teknik Sampling	24
F. Identifikasi Variabel Penelitian	26
G. Definisi Operasional Variabel Penelitian	26
H. Cara Kerja	27
I. Rancangan Penelitian	28
J. Teknik Analisis Data Statistik	29
BAB IV HASIL PENELITIAN	30
BAB V PEMBAHASAN	39
BAB VI PENUTUP	42
A. Simpulan	42
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	43

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.	Distribusi Umur Responden	30
Tabel 4.2.	Distribusi Pendidikan Responden	31
Tabel 4.3.	Distribusi Paparan Asap Rokok	32
Tabel 4.4.	Distribusi Riwayat Asma	33
Tabel 4.5.	Distribusi Faktor Lingkungan (Debu)	34
Tabel 4.6.	Distribusi Faktor Lingkungan (Binatang Peliharaan)	35
Tabel 4.7.	Distribusi Serangan Asma	36
Tabel 4.8.	Analisis Regresi Logistik	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Kerangka Pemikiran	23
Gambar 3.1.	Rancangan Penelitian	28
Gambar 4.1.	Umur Responden	31
Gambar 4.2.	Pendidikan Responden	32
Gambar 4.3.	Paparan Asap Rokok	33
Gambar 4.4.	Riwayat Asma	34
Gambar 4.5.	Faktor Lingkungan (Debu)	35
Gambar 4.6.	Faktor Lingkungan (Binatang Peliharaan)	36

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Permohonan dan Pernyataan Kesediaan Sebagai Subjek Penelitian
- Lampiran 2.** Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3.** Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4.** Hasil Analisis